

申报医保定点药店基本信息表

编号_____

药店名称						
药店地址	(写明交叉路口)					
邮政编码		成立年月				
所在区、县		街道、乡、镇				
药店负责人		联系电话				
法定代表人		是否独立法人		是 () 否 ()		
是否通过GSP认证	是 () 否 ()	经营范围				
经营模式	连锁直营 () 连锁加盟 () 非连锁 ()	是否经营中药饮片		是 () 否 ()		
营业面积	M ²		拟设置医保专门服务区域面积	M ²		
24小时服务	是 () 否 ()	是否24小时药师值班		是 () 否 ()		
建立首席药师负责制	是 () 否 ()	近二年内有无违规行为		有 () 无 ()		
本店人员合计_____人	执业药师_____人 药师_____人		从业药师_____人 其他药技人员_____人			
经营药品品种情况	品种类别	处方药品种数		非处方药品种数		品种数合计
	医保					
	非医保					
上二年度销售情况	年度	药品销售额	保健品销售额	其他销售额	销售额合计	
	2012					
	2013					
上级公司名称						
上级公司地址						
联系人		联系电话				

注：(1)“拟设置医保专门服务区域面积”含柜台外相对独立的专门服务区。
 (2)“经营药品品种情况”涉及的处方药和非处方药品种，“医保处方药品种数”是指《上海市基本医疗保险药品目录》所列范围的品种数，“医保非处方药品种数”是指国家基本医疗保险非处方用药目录与上海目录吻合的品种数。“非医保”是指除《上海市基本医疗保险药品目录》外的药品品种数。